



AIG Hungary
AIG Europe S.A. Branch Office in Hungary
East-West Business Center
1088 Budapest,
Rákóczi út 1-3.
Tel: +(36-1) 801-0801
Fax: +(36-1) 801-0877

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ SZAKMAI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÖNYVELŐK RÉSZÉRE

Fontos figyelmeztetés!

A jelen biztosítási szerződés első alkalommal a biztosítási időszak hatálya alatt érvényesített kárigényekre fedezetet nyújtó, ún. „Claims made” típusú biztosítási szerződés. A szerződés kizárólag azokra a kárigényekre nyújt fedezetet, amelyeket a biztosítással szemben harmadik személyek első alkalommal a biztosítási időszak hatálya alatt érvényesítenek és amely kárigényeket a biztosítási időszakon belül be is jelentenek a biztosítónak. A jelen biztosítási szerződés megújítása esetén a biztosítással szembeni igényérvényesítés és a biztosító kockázatviselése szempontjából a biztosítási időszakot folyamatosnak kell tekinteni. A bírósági ítéletekben vagy egyezségekben foglalt teljesítésére rendelkezésre álló kártérítési felső határt csökkenteni kell a perbeli védekezéssel kapcsolatban felmerült költségekkel. Felhívjuk továbbá arra is a figyelmet, hogy a perbeli védekezésre fordított összegekre is vonatkozik az önrészesedés.

AIG Europe S. A. Magyarországi Fióktelepe

Cím: 1088 Budapest, Rákóczi út 1-3.

Tel.: +36 1 801-0801

Fax: +36 1 801-0877

I. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET

Az **AIG Europe S. A. Magyarországi Fióktelepe**, amely a magyar jog szabályai szerint fennálló és működő biztosítótársaság, cégjegyzékszám: Cg. 01-17-000387, nyilvántartó bíróság: Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság, hivatalosan bejegyzett székhelye: H-1088 Budapest, Rákóczi út 1-3., (a továbbiakban: biztosító) a biztosítási díj megfizetése ellenében helytállási kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen szerződési feltételek szerint a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti.

1. TÉVEDÉS, HIBA ÉS MULASZTÁS

A biztosító a biztosított helyett megfizet minden olyan kárigényből származó kártérítési összeget, amely a biztosítással szemben elsőként a biztosítási részletező ... pontjában megnevezett üzleti tevékenységek folytatása során, szakmai kötelességének megszegéséből adódóan bármely szakmai műhiba alapján a biztosítási időszak alatt érvényesítenek, valamint a jelen biztosítási szerződés általános rendelkezései 4. pontjában leírtaknak megfelelően a biztosítónak bejelentésre kerül. A biztosító kártérítési kötelezettsége abban az esetben áll fenn, amennyiben a kárigény tárgyát képező szakmai műhiba a visszamenőleges hatály kezdeti időpontjában vagy az után, és kizárólag a biztosított által nyújtott, a biztosítási nyilatkozat és/vagy alapvető adatokban szereplő üzleti tevékenység végzése során következett be.

2. JOGVÉDELMI KÖLTSÉGEK, DÍJAK ÉS KIADÁSOK

A kártérítési limit részeként és annak függvényében, a biztosítási részletezőnek megfelelően, a biztosítónak joga és kötelezettsége a biztosított ellen egy harmadik személy által elkövetett szakmai műhibát feltételező kereset során védekezni, még abban az esetben is, ha az adott kereset megalapozatlan, hamis vagy csalárd.

II. A KOCKÁZATVISELÉS TARTAMA ÉS HATÁLYA

A biztosítás – a szerződés létrejötte esetén – az azt követő napon (0 óra 00 perckor) lép hatályba, amikor a biztosított az első díjat a biztosító számlájára befizeti, illetőleg amikor a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy amikor a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. Ha a szerződő a díjat közvetlenül a biztosító képviselőjének fizette meg, akkor azt legkésőbb a befizetést követő 4. napon a biztosítóhoz beérkezettnek kell tekinteni, a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

Ha a felek a szerződésben a biztosítás hatálybalépésére vonatkozóan egy későbbi időpontot állapítanak meg, a kockázatviselés legkorábban ebben az időpontban kezdődik, tekintet nélkül arra, hogy a szerződés már korábban létrejött.

A biztosító jelen szerződés alapján a biztosítási részletező ... pontjában meghatározott területén okozott és bekövetkezett károkat téríti meg.

III. A SZERZŐDÉS ALAPJÁN NYÚJTOTT KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁSOK

A biztosítási fedezet e szerződés egyéb feltételeinek változása nélkül az alábbi kiegészítő szolgáltatásokkal bővül. A kiegészítő szolgáltatásokkal bővült fedezet a biztosítási részletező ... pontjában meghatározott kártérítési limit részét alkotja, és nem azon felül van, továbbá egyéb rendelkezés hiányában az önrészesedést minden kiegészítő szolgáltatásra nézve alkalmazni kell.

1. Bíróságon való megjelenés költségtérítése

Ha az alábbi 1.1. és 1.2. pontokban meghatározott személyeknek az ugyancsak az alábbiakban bejelentett olyan kárigény kapcsán, amelyre e szerződés fedezetet nyújt, a bíróság előtt tanúként kell megjelenniük, a biztosító az alábbi összegeket fizeti az elrendelt tanúskodás minden egyes napjára, naponként:

1.1. a „biztosított” fogalmába tartozó bármely vezető, üzlettárs vagy igazgató esetében €500-nak megfelelő forintösszeg;

1.2. a „biztosított” fogalmába tartozó bármelyik alkalmazott esetében €250-nak megfelelő forintösszeg.

Ezen kiegészítő szolgáltatásra az önrészesedés nem vonatkozik.

2. Felfedezési időszak (a kárbejelentési időszak kiterjesztése)

A biztosított legkésőbb a szerződés tartamának leteltét megelőző 15 nappal írásban tett nyilatkozata alapján a szerződő felek megállapodhatnak abban, hogy a biztosító pótdíj

ellenében a szerződés megszűnését követő felfedezési időszakra is helytálljon. E felfedezési időszak díja a szerződés megszűntét követő 30 napon belül esedékes.

A biztosított minden esetben, kiegészítő biztosítási díj befizetése nélkül is jogosult egy 60 napra szóló felfedezési időszakra, amennyiben a biztosító nem újítja meg a jelen biztosítási szerződést. Amennyiben a biztosított felfedezési időszakot vásárol, ezen 60 napos felfedezési időszak a megvásárolt időszakba beleértendő.

Ezen kiegészítő szolgáltatás semmilyen eleme nem alapozza meg azonban a biztosítási részletező ... pontjában meghatározott biztosítási időszak kiterjesztését.

A felfedezési időszak nem alkalmazható más biztosítással fedezett kárigényekre vagy azokra amelyekre lenne fedezet, de az ilyen kárigényekre nézve alkalmazandó biztosítási összeg kimerülte vagy az ilyen további biztosítások esetében alkalmazandó önrészesedés folytán.

3. Rágalmazás és becsületsértés

A biztosító vállalja, hogy a biztosítottnak megtéríti mindazon, elsőként a biztosítottal szemben érvényesített, és a biztosítónak a biztosítási időszak alatt bejelentett károkkal kapcsolatos veszteséget és perbeli védekezéssel járó költséget és kiadást, amely a biztosított szakmai tevékenysége végzése során általa írásban, szóban, rádiós vagy televíziós közvetítés útján, szándékolatlanul elkövetett rágalmazás és becsületsértés miatt követelnek tőle.

4. Számítástechnikai rendszerekkel kapcsolatos dokumentumok, feljegyzések, nyilvántartások pótlása

Ha a biztosítási időszak alatt a biztosított felfedezési és tájékoztatja a biztosítót arról, hogy ügyfeleinek azon számítástechnikai rendszerekkel kapcsolatos dokumentumai, feljegyzései vagy nyilvántartásai, amelyekért jogszabály szerint a biztosított felelős, illetve amelyekről feltételezhető, hogy a biztosított vagy egy általa megbízott bármilyen más személy őrizetében, letétben vannak, és azok a biztosított szakmai tevékenységének végzése során megsemmisültek, megsérültek, elvesztek vagy törölödtek, a biztosító kártalanítást nyújt a biztosítottnak az előbbiek pótlása vagy helyreállítása kapcsán felmerült indokolt költségek és ráfordítások tekintetében, feltéve hogy:

- 4.1. a kár vagy veszteség a számítástechnikai rendszerekkel kapcsolatos dokumentumok, feljegyzések vagy nyilvántartások szállításakor, vagy akkor keletkezett, amikor a fent nevezett dokumentumok a biztosított vagy általa megbízott bármilyen más személy őrizetében voltak és a biztosított megpróbálta a elveszett, megsemmisült, törölt adatokat visszaállítani;
- 4.2. minden, a kárigénnyel kapcsolatban felmerült költség és/vagy ráfordítás a biztosító és biztosított egyetértésével megjelölt személy által jóváhagyott számlákkal van alátámasztva;
- 4.3. a biztosító nem vállal felelősséget az elhasználódás, a fokozatos állapotromlás, a molyok és férgek okozta károkból eredő kárigényekért.

A jelen kiegészítő szolgáltatás alapfeltétele, hogy az ezen fedezetre vonatkozó kártérítési limit a biztosítási időszakra maximum €150,000-nak megfelelő forintösszeg,

az önrészesedés pedig a kár 10%-a, de minimum €5,000-nak megfelelő forintösszeg, káreseményenként.

IV. MEGHATÁROZÁSOK

1. **Alkalmazottnak** minősülnek mindazon természetes személyek, akik nem üzlettársak, vezetők, igazgatók vagy vezető tisztségviselők, és akikkel a biztosított munkaszerződést kötött, s akiket a biztosított fizetés útján részesít javadalmazásban.
2. **Biztosítási díj** közvetlenül a biztosítási időszak vége előtt érvényben levő éves biztosítási díjszintet jelenti.
3. **Biztosítási időszak** a jelen biztosítási szerződés a biztosítási részletező ... pontja szerinti hatálybalépésének napjától a lejárat napjáig, vagy a jelen biztosítás szerződés ezt megelőző megszűnése napjáig terjedő időszak.
4. **Biztosított**nak minősül:
 - 4.1 biztosítási részletező ... pontjában megnevezett szerződő fél; és
 - 4.2 a szerződő fél múltbéli, jelenlegi, vagy jövőbeni üzlettársa, vezető tisztségviselője, felügyelő bizottsági tagja vagy alkalmazottja a szerződő fél részére történő feladatvégzés közben
 - 4.3 a szerződő féllel szerződéses viszonyban álló bármely természetes vagy jogi személy, a szerződő fél részére történő feladatvégzés közben, de csak abban az esetben, ha a kárigényt a szerződő fél ellen is érvényesítik; és
 - 4.4 a szerződő fél azon leányvállalatai, amelyet a biztosítónak bejelentett és a biztosító tudomásul vett. A biztosító kizárólag azon leányvállalati károk tekintetében nyújt fedezetet, ahol a károkozásban érintett társaság a károkozás pillanatában leányvállalatnak minősül.
 - 4.5 örökösök és/vagy jogi képviselők a szerződő fél és 4.2 pontokban meghatározott személyek halála vagy akadályoztatása esetén a szerződő fél részére történő feladatvégzés közben.
5. **Biztosító** AIG Europe S. A. Magyarországi Fióktelepe.
6. **Dologi kár** az ingó vagyon elvesztéséből, megsemmisüléséből vagy használatától való elvonásból eredő kárt vagy veszteséget jelent.
7. **Dokumentumok** a következőket foglalják magukban: megállapodások, tervek, feljegyzések, könyvek, levelek, okiratok, okmányok, (kivéve: bemutatóra szóló kötvények, kuponok, részvények, bankjegyek vagy valuta, bélyegek, vagy más, átruházható eszközök), amennyiben azok az ügyfél tulajdonát képezik, és azokért a biztosított jogilag felelős.
8. **Értékpapírok** a jelen szerződési feltételek alkalmazásában a felek értékpapírnak tekintenek minden átruházható és át nem ruházható, pénzkövetelésről vagy dologra vonatkozó tulajdonjogról kiállított értékpapírt, pénzt vagy értéket megtestesítő más eszközt vagy szerződést, ide értve különösen a bankjegyeket, részvényeket, kötvényeket, adósleveleket, tartozás fedezetéül adott biztosítékokat.

9. **Felfedezési időszak** (kiterjesztett kárbejelentési időszak) a kiegészítő szolgáltatások záradék 2. pontjában meghatározott, a jelen biztosítási szerződés lejártát közvetlenül követő időszak, amely folyamán a biztosítót értesíteni lehet a biztosított ellen ezen időszak alatt először érvényesített bármely, a biztosítási időszak vége előtt bekövetkezett szakmai műhibára vonatkozó olyan kárigényről, amely egyébként a jelen biztosítási szerződés fedezete alá tartozik.
10. **Kár(térítés):** minden olyan fizetési kötelezettség, amely a biztosítottat az ügyféllel szemben jogszabály szerint fennálló felelőssége folytán, vagy a biztosított által a biztosító írásbeli hozzájárulásával kötött egyezség alapján terheli.
11. **Kárigény** az alábbiakat jelenti:
- 11.1. bármely személy vagy szervezet által a biztosított ellen kezdeményezett, pénzbeli kártérítés vagy egyéb, nem pénzbeli kártérítést is magában foglaló jogorvoslatot célzó per vagy eljárás;
 - 11.2. bármely, a jelen szerződés szempontjából harmadik félnek tekintett személy, írásbeli igényérvényesítése arra vonatkozóan, hogy a biztosított egy konkrét szakmai műhiba vonatkozásában felelősségre kívánják vonni;
 - 11.3. bármely, a biztosított által gondatlan bűncselekmények miatt a biztosított ellen indított büntető eljárás;
- Ugyanazon okból és/vagy egyetlen szakmai műhibából felmerülő, azon alapuló, vagy azzal kapcsolatba hozható kárigény vagy kárigények a biztosítási szerződés vonatkozásában egy kárigénynek minősül(nek).
12. **Leányvállalatnak** minősülnek azok a társaságok, amelyekben a biztosított közvetve vagy közvetlenül egy vagy több leányvállalatán keresztül:
- 12.1 irányítja az igazgatóság összetételét, vagy
 - 12.2 a szavazati jogok több mint felét birtokolja, vagy
 - 12.3 rendelkezik a kibocsátott részvénytőke több mint a felével.
- A bármely leányvállalat ellen érvényesített kárigényre vonatkozó biztosítási fedezet kizárólag olyan jogellenes és károkozó magatartásokra vonatkozik, amelyek elkövetésének időpontjában a társaság a szerződő fél leányvállalata.
13. **Önrészesedés** a biztosítási részletező ... pontja szerinti első összeget jelenti minden olyan kárigényből (vagy ugyanazon közvetlen okból felmerülő kárigények sorozatából), amelyért a biztosított felelős.
14. **Retroaktív (visszamenőleges) hatály** kezdeti időpontja a biztosítási részletező ... pontjában meghatározott időpontot jelöli.
15. **Szakmai műhiba** kizárólag a biztosítottnak a biztosítási részletezőben meghatározott üzleti tevékenysége során felmerülő hanyagság, hiba, tévedés, vagy mulasztás, a szerződésszegést is ideértve.
16. **Számítástechnikai nyilvántartások, számítógépes adatok** elektronikusan vagy digitalizált módon rögzített adatok vagy információk, amelyek alkalmasak számítástechnikai rendszerben való tárolásra, kivéve az értékpapírokat, a bankjegyeket és bélyegeket, amelyek az ügyfél tulajdonát alkotják, s amelyekért jogszabály szerint a biztosított felelős.

17. **Számítógépes rendszer** lehet bármely számítógép, adatfeldolgozó berendezés, eszköz vagy annak része, adattároló és visszakereső rendszer, kommunikációs rendszer, hálózat, protokoll vagy annak része, tárlókészülék, mikrochip, integrált áramkör, valós időt mérő berendezés vagy hasonló szerkezet, vagy bármely számítógépes szoftver (ideértve, de nem kizárólagosan az applikációs szoftvert, operációs rendszereket, futtatási környezetet vagy fordítóprogramokat), firmware vagy mikrokód.
18. **Szennyező anyagok** magukban foglalnak (de nem korlátozva) bármely szilárd, folyékony, gáznemű vagy hővel kapcsolatos ingerlő vagy szennyező hatású anyagot, ideértve a füstöt, párát, kormot, kigőzölgést, savakat, lúgokat, vegyszereket és hulladékot. A hulladék magában foglalja (de nem korlátozva) az újrahasznosítható, átalakítható vagy visszanyerhető anyagokat.
19. **Szerződő fél** a biztosítási részletező ... pontjában rögzített társaság.
20. **Tartalmazott anyag** a biztosított üzenőfelületén, chatszobájában vagy bármilyen más nyitott fórumon lévő anyagot jelenti.
21. **Testi sérülés** fizikai károsodást, betegséget, halált vagy idegi sokkot, lelki fájdalmat vagy szellemi károsodás jelent.
22. **Ügyfélnek** (harmadik személy) minősül, a biztosítottól pénzügyi és/vagy vállalatirányítási szempontból független minden természetes személy, cég, egyén, társulás vagy gazdasági társaság.
Nem minősül ügyfélnek a biztosított anyavállalata, társult vállalata vagy leányvállalata.
23. **Üzleti (szakmai) tevékenység** a biztosított által független harmadik félnek nyújtott szakmai szolgáltatást jelenti, ideértve a tanácsadást is, amely a biztosítási szerződés kezdeti időpontját megelőzően a biztosítónak benyújtott biztosítási nyilatkozatban, és egyéb lényeges kiegészítő információkban is szerepel. Ideértve, de nem korlátozva az alábbi területekre:
 - 23.1. adótanácsadás,
 - 23.2. auditálás,
 - 23.3. könyvelés,
 - 23.4. vezetőségi pénzügyi tanácsadás, vezetői számvitelA biztosított szakmai tevékenységek a biztosítási részletezőben vannak feltüntetve.
24. **Üzleti titok**

Az üzleti titok olyan képletet, eljárásmodot, adathalmazt, mintát, programot, eszközt, módszert, eljárást vagy technikát jelent, amely:

 - 24.1. tényleges vagy lehetséges gazdasági értéke abból ered, hogy a megfelelő eszközök igénybevétele nélkül nem hozzáférhető azok számára, akik a fentiek megszerzéséből és felhasználásából gazdasági előnyt szereznének más piaci szereplőkkel szemben;
 - 24.2. a kereskedelemben használatos, arra alkalmas vagy kereskedelmi használatra szánt.

Az üzleti titok fogalmába nem értendő bele a szerzői jog, szabadalom, védjegy oltalmának tárgyát alkotó képlet, eljárás mód, adathalmaz, minta, program, eszköz, módszer, eljárás vagy technika, ideértve ezek bármiféle alkalmazását.

25. Védelmi kiadások, díjak és költségek:

- 25.1. minden olyan vizsgálati, rendezési és peres eljárással kapcsolatos kiadások;
- 25.2. bármilyen, a kárigénnyel kapcsolatos fellebbezés, vagy csatlakozás költsége; amelyet a biztosító köteles megfizetni. A védelmi kiadások, díjak és költségek nem tartalmazzák a biztosított általános vagy időráfordítási költségeit.

V. KIZÁRÁSOK

A biztosítót nem terheli helytállási kötelezettség az alábbi károkért, illetve ezek vonatkozásában a biztosított perbeli védekezésével összefüggésben felmerülő költségekért, kiadásokért és az egyéb ráfordításokért.

1. Az Amerikai Egyesült Államok / Kanada joghatósága

minden olyan kárigény vagy peres eljárás,

- 1.1. amely az Amerikai Egyesült Államok és/vagy Kanada, valamint bármely, az Amerikai Egyesült Államok és/vagy Kanada joghatósága alá eső területeken merült fel vagy amelyet ott kezdeményeztek és/vagy
- 1.2. amely az Amerikai Egyesült Államok és/vagy Kanada, valamint bármely, az Amerikai Egyesült Államok és / vagy Kanada joghatósága alá eső területnek bármely bírósága által hozott bírói ítélet végrehajtásával kapcsolatban merült fel vagy kezdeményeztek.

2. Atomkárok

minden olyan kár, amely közvetve vagy közvetlenül azon alapul, annak betudható, abból ered vagy annak következménye, illetve akármilyen módon kapcsolódik bármilyen

- 2.1. ionizáló sugárzás vagy radioaktív szennyeződés, nukleáris fűtőanyag vagy a nukleáris fűtőanyagból származó nukleáris hulladékhoz;
- 2.2. robbanásveszélyes atomerőmű, radioaktív, mérgező, robbanékony vagy egyéb kárveszélyes komponens közvetlen vagy közvetett következménye.

3. Bűncselekmény

bíróság által bűncselekménynek minősített tényállás okán felmerült kárigény. Amennyiben a bíróság bűncselekményt állapít meg, úgy a biztosított köteles a biztosítónak ezen ítélet meghozataláig felmerült összes költségét és kiadását visszatéríteni.

Ezen kizárás nem vonatkozik azon rágalmaszást benyújtott keresettel kapcsolatos költségekre és kiadásokra, amelyekkel kapcsolatban a biztosított bizonyítani tudja a szándékosság hiányát.

4. Egyéb vonatkozó biztosítás(ok)

nem térülnek azok a kárigények, melyek vonatkozásában a biztosított bármely más biztosítási szerződés fedezete alapján kártérítésre jogosult. A jelen kizárás alól kivételt képez bármely olyan összeg, amely meghaladta volna ezen más biztosítási szerződés alapján kifizethető összeget, ezáltal nem térült volna abban az esetben amennyiben a jelen biztosítási szerződés nem került volna megkötésre.

5. Fizetéseképtelenség

bármely kárigény, amely a biztosított fizetéseképtelenségén alapul.

6. Háború

minden olyan hadüzenettel vagy anélkül történő, háborúval, polgárháborúval, terrorcselekménnyel, szabotázzsal, fegyveres nemzetközi akcióval, fegyveres polgári megmozdulással összefüggő, azon alapuló vagy annak tulajdonítható kárigény.

7. Hozamgarancia

bármely kárigény, amely

7.1. a tőke hozzáférhetőségének

7.2. ingatlan vagy magántulajdon

7.3. áru és/vagy részvény

7.4. bármely befektetés

tervezett vagy garantált hozamából, jövőbeli értékéből ered, azon alapul, annak betudható vagy bármilyen módon közvetve vagy közvetlenül ahhoz bármely módon kapcsolódik.

8. Károk - garanciák, kötbér, adó, bírságok

a garanciára, kötbérikötésre, adóra, bírságra vagy bármely, a jog alapján nem biztosíthatónak tekintett tételre alapított vagy abból eredő kárigény.

9. Kereskedelmi felelősség és felszámolás

minden kárigény, amely bármilyen kereskedelmi veszteségből vagy kereskedelmi felelősségből ered vagy azzal kapcsolatos, és amely a biztosított által vezetett vagy irányított cégnél vagy üzletnél merült fel.

Mindamellet a fenti kizárás nem alkalmazandó olyan kárigények esetében, amelyeket olyan tanácsadás tekintetében támasztottak a biztosított ellen, amelyet a biztosított normális üzletmenetének során szolgáltatott, ideértve a felszámolást is.

10. Korábbi biztosítás és ismert szakmai műhibák

10.1. bármely olyan körülmény(ek)ből felmerülő kárigény, amely(ek) bármely más, a jelen biztosítási szerződés kezdeti időpontja előtt hatályba lépő biztosítási szerződés vagy biztosítási okirat keretében bejelentésre kerültek, vagy

10.2. a retroaktív időpontot megelőzően elkövetett szakmai műhiba miatt előállt következményekre vagy bekövetkezett eseményekre alapozott kárigény, ha a szerződés hatálybalépésekor vagy azt megelőzően a biztosított tudta, vagy ésszerű elvárás szerint előre láthatta, hogy az említett szakmai műhiba, a körülmények, az események a biztosítottal szembeni igényérvényesítéssel járhatnak.

10.3. a retroaktív időpontot megelőzően elkövetett bármely, egyébként fedezett szakmai műhibából származó kárigény. Azonban, ha a tartalmazott anyagokat

eredetileg az első kezdeti időpontot megelőzően közölték, és ezen időpontot követően újra közlik a biztosítási szerződés hatálya alatt, a jelen biztosítási szerződés kizárólag a biztosítási időszak alatt közölt tartalmi anyagokra vonatkozik. Ilyen esetekben a biztosító maximális felelőssége a teljes kárigény vagy ítélet azon részére korlátozódik, amely megfelel a biztosítási időszak alatti közlések számának a kárigény alapjául szolgáló közlések teljes számához viszonyítva.

11. Kormányzati / szabályozási intézkedések

valamely kormányzati, vagy az adott iparágban elismert engedélyező hatóság vagy felügyeleti szerv eljárásával, intézkedésével vagy határozatával összefüggésben keletkezett kárigények. Ez a kizárás nem alkalmazandó a biztosított által e szervek részére végzett szakmai szolgáltatással összefüggő tevékenységből eredő szakmai műhibára alapozott kárigényekre.

12. Költségkalkuláció

a jelen biztosítási szerződés keretében felmerülő kártérítésre vonatkozó kárigény, amelyben a biztosított felelőssége vagy kára abból származik, hogy a biztosított vagy a biztosított nevében cselekvő bármely más fél elmulasztotta a biztosítottnak a biztosítási részletezőben megjelölt üzleti tevékenysége ellátásának költségeit pontosan előre felmérni.

13. Környezetszennyezés

szennyező anyagok tényleges, feltételezett vagy fenyegető kibocsátásból, szétszóródásából, kiszabadulásából vagy kiszivárgásából közvetve vagy közvetlenül, arra alapuló, annak betudható vagy bármely módon azzal kapcsolatba hozható kárigény.

14. Szabadalmak és üzleti titkok

az ügyfél (harmadik személy) szabadalmának vagy egyéb üzleti titkának megsértéséből, felfedéséből, jogtalan használatából, jogellenes alkalmazásából eredő kárigény

15. Szerződéses kötelezettség

15.1. olyan szerződéses rendelkezésből eredő felelősség, amely túlmutat a gondos eljárás tanúsítására vonatkozó kifejezett vagy hallgatólagos kötelezettségvállaláson; és

15.2. az ügyféllel szembeni bármilyen szerződéses kötelezettség-teljesítés késedelméből, nem vagy részleges nem-teljesítéséből eredő, azon alapuló vagy annak tulajdonítható kárigény.

E kizárás 15.2. pontja nem alkalmazható abban az esetben, ha a szerződés teljesítési kötelezettség késedelve, nem-teljesítése vagy részleges nem-teljesítése a biztosított által elkövetett szakmai műhibából ered, magától értetődik azonban, hogy a nem kellő időben vagy késedelmesen történt teljesítés önmagában nem minősül szakmai műhibának.

16. Testi sérülés / dologi kár bármilyen kárigény, amely:

16.1. halálos testi sérülés vagy tulajdont ért veszteség vagy kár okán merül fel, kivéve, ha a kárigény a biztosított által nyújtott szaktudás gyakorlása során az

elővigyázatosság, gondosság és hozzáértés jogosan megkövetelhető színvonalának el neméréséből merül fel;

16.2. a biztosított által szerződésben vállalt konkrét kötelezettségből felmerülő kárigény, amely a szakma gyakorlása során általában elvárható hozzáértés és elővigyázatosság kötelezettségén túlmutat.

17. Vegyes vállalkozások

a biztosított által más cég(ek) vagy a biztosítottat is magába foglaló más társulások részére vagy nevében végzett, bármely vegyes vállalkozás(ok) céljából végzett munka alapján a biztosítottal szemben érvényesített kárigény, kivéve, ha annak fedezetéről a felek a jelen szerződéshez csatolt külön záradékban megállapodtak.

VI. A BIZTOSÍTÓ VISSZAKÖVETELÉSI JOGA

1. A biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a biztosított (alkalmazottja, megbízottja) a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.
2. A jelen szerződés szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a biztosított (megbízottja vagy alkalmazottja):
 - 2.1 hatósági engedélyhez, bejelentéshez vagy egyéb kötelezettség teljesítéséhez kötött tevékenységet engedély, bejelentés megtörténte nélkül vagy az ezekben meghatározott feltételek hiányában végzett,
 - 2.2 a jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végezte a tevékenységét,
 - 2.3 a kárt a szakmai szabályok súlyos, ismétlődő vagy folyamatos megsértésével idézte elő,
 - 2.4 a károkozó magatartás észlelése után kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét az erre vonatkozó szabályok gondatlan megsértésével megszegte, és a kár, illetve annak egy része megelőzhető lett volna a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettség szabályszerű teljesítésével. Ebben az esetben a biztosított köteles a mulasztással, illetve a kötelezettségszegéssel okozott kár/kárrész megtérítésére,
 - 2.5 a kárt a szükséges intézkedések elmulasztásával okozta, és a kár bekövetkezése előtt a szükséges intézkedéseket annak ellenére sem tette meg, hogy a biztosító, illetve más természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező jogalany a káresemény bekövetkezésének veszélyére írásban figyelmeztette, és a levélben foglalt indokok alapján az adott helyzetben elvárható lett volna a szükséges intézkedések megtétele.

VII. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1. A biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

1.1. A biztosítottnak történő fedezet nyújtása során a biztosító a biztosítási nyilatkozatban és annak mellékleteiben, valamint az egyéb rendelkezésre bocsátott információban szereplő lényeges nyilatkozatokra és alapvető adatokra

- támaszkodott. Ezen nyilatkozatok, mellékletek és információk képezik a biztosítási fedezet alapját a és biztosítási szerződés részének minősülnek.
- 1.2. A biztosított a szerződéskötéskor köteles átadni minden olyan dokumentumot, továbbá köteles közölni a biztosítóval minden olyan, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett.
 - 1.3. A biztosított a szerződéskötéskor írásban közölt adatok és körülmények megváltozását – amennyiben e szerződés rövidebb határidőt nem állapít meg – a változás elfogadását követő **harminc** napon belül, írásban, tértivevényes küldeményként vagy egyéb olyan módon, amely a küldemény átvételét igazolja, köteles bejelenteni a biztosítónak.
 - 1.4. A biztosított a jogállásában bekövetkezett változásokról, valamint a rá vonatkozó felszámolási, csőd- és végelszámolási eljárások megindításáról – a cégbíróságnak való bejelentéssel egyidejűleg, illetőleg e változásoknak a tudomására jutását követően **három** napon belül – köteles tájékoztatni a biztosítót.
 - 1.5. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot nem vállalhatja – a szerződést 30 nappal írásban **felmondhatja**.
 - 1.6. Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon **megszűnik**. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.
 - 1.7. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési és változás-bejelentési kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

2. Kártérítési limit

A biztosítottal szemben a biztosítási időszak alatt először érvényesített és a biztosítónak jelentett összes kárigényre vonatkozó, a biztosító által nyújtott kártérítési összeg nem lépheti át a biztosítási részletező ... pontjában meghatározott kártérítési limitet. A kártérítési limit magába foglalja a védelmi kiadásokat, díjakat és költségeket is.

3. Önrészesedés

A biztosító csak a biztosítási részletező ... pontjában meghatározott önrészesedési összeget meghaladó kárigény megtérítésére terjed ki, a kárigénnyel kapcsolatos nyomozás, jogvédelem vagy tartozás kiegyenlítés kiadásait és költségeit nem számítva. Amennyiben a biztosítónak olyan költségei merülnek fel, amelyekért a jelen záradék értelmében a biztosított felelős, azon költségeket a biztosító azonnal megtéríti a biztosítottnak.

4. **Kárigény bejelentése és kárigényről szóló értesítés**

A károkat az AIG Europe S. A. Magyarországi Fióktelepének Kárrendezési Osztályára kell írásban bejelenteni:

AIG Europe S. A. Magyarországi Fióktelep

Pénzügyi biztosítások, Kárrendezési osztály

Telefon: + 36 1 801 0801

Fax: + 36 1 801 0888

Amennyiben a kár bejelentése postai úton történik, a feladás dátuma lesz a kár bejelentésének dátuma, amelyet a feladó a feladóvevénnyel bizonyít.

4.1 A jelen szerződés alapján a biztosító kártérítési kötelezettsége csak abban az esetben áll fenn, ha a vállalat képviselője, vagy a biztosítottak az ellenük támasztott bármilyen kárigényről

4.1.1 a biztosítási időszak vagy a felfedezési időszak alatt bármikor; vagy

4.1.2 a biztosítási időszak vagy a felfedezési időszak lejártát követő 60 napon belül, amennyiben ezen kárigény(ek) a biztosítottal szemben történő első benyújtását/benyújtásukat követően 60 napon belül bejelentésre kerül(nek)

4.1.3 amennyiben a biztosítási időszak vagy a felfedezési időszak tartama alatt a biztosítóhoz kárigényt jelentenek be, úgy a biztosító az összes további kárigényt, amely az első bejelentés kapcsán érkezik be, illetve ugyanarra a már bejelentett biztosítási eseményre vezethető vissza, vagy azzal kapcsolatos, úgy tekinti, mint az első kárbejelentés részét

4.1.4 amennyiben a biztosítási időszak vagy a felfedezési időszak alatt a biztosítottnak olyan körülmények jutnak tudomására, amelyek indokoltan a biztosított ellen támasztható kárigényhez vezethetnek, és amennyiben a biztosítót írásban értesíti ezen körülményekről és a kárigényt feltételezhető okokról - az időpontokra és az érintett személyekre vonatkozó teljes részletességgel -, akkor bármely kárigény, amelyet utóbb a biztosítottal szemben kezdeményeztek és amelyről a biztosító értesítést kapott, valamint amely a körülményeknek tulajdonítható, azon alapul, vagy azzal kapcsolatba hozható, vagy amely olyan csalárd szakmai magatartást feltételez, amely megegyezik vagy kapcsolatban áll az ezen körülményekben állított vagy ezekben tartalmazott csalárd szakmai magatartással, az első értesítéssel egyidejűleg a biztosított ellen először érvényesítettnek és bejelentettnek tekinthető.

5. **Kárrendezési eljárás**

A biztosító (az önrészesedés figyelembevételével) biztosítási eseményenként és időszakonként az adatközlőben meghatározott biztosítási összeghatárig téríti meg a kárt.

A biztosító a megállapított kártérítési összeget kizárólag a károsultnak fizetheti, a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak akkor követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki.

A biztosított a biztosítóval szemben fennálló, a jelen feltételek alapján létrejött szerződésből származó jogait másra csak a biztosító kifejezett írásbeli hozzájárulásával engedélyezheti.

A biztosított és a károsult ügyfél egyezsége csak akkor hatályos a biztosítóval szemben, ha a biztosító azt tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselétéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

6. Csalárd kárigények

A biztosított tudomásul veszi, hogy ha a szerződés teljesítése – különös tekintettel a kárbejelentésre - kapcsán csalárd módon jár el, annak a szerződés érvénytelensége és egyéb joghátrány lehet a következménye.

7. A törvény megfelelő betartása

A jelen biztosítási szerződés feltételeinek, rendelkezéseinek és kikötéseinek betartása és teljesítése, amennyiben azok a biztosított által elvégzendő feladatra vagy betartandó előírásra vonatkoznak, előfeltétele a biztosító által vállalt bármely kötelezettségnek.

8. A biztosító törvényi engedményi joga

A jelen biztosítási szerződés értelmében eszközölt bármely kifizetés esetén a biztosítót a kifizetés mértékéig törvényi engedményi jog illeti meg. A biztosított köteles mindent megtenni a jogok biztosítása érdekében és a biztosító rendelkezésre bocsátani minden szükséges dokumentumot, ideértve azon dokumentumokat és biztosításokat, amelyek szükségesek ahhoz, hogy a biztosító ténylegesen a biztosított nevében pert indítson.

A biztosított beleegyezik, hogy nem gyakorol hasonló kifizetés megszerzésére vonatkozó törvényi jogokat a biztosított meghatározás alá tartozó olyan alkalmazottak ellen, hacsak nem az alkalmazott hűtlen, csalárd, szándékos, bűnös vagy rosszhiszemű cselekedete vagy mulasztása idézi elő a kárigényt, mely esetben a biztosító a jelen biztosítási szerződés VI. fejezete szerinti visszakövetelési jogát érvényesíti.

9. A biztosítási szerződés megszűnése

9.1. A biztosítási szerződés a szerződés lejáratának napján 24 órakor szűnik meg. A felek a szerződést közös megegyezéssel ennél az időpontnál korábban is megszüntethetik.

9.2. Jelen határozott időtartamra kötött biztosítási szerződés rendes felmondással csak az e szerződésben rögzített esetekben szüntethető meg.

9.3. Ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része a hónap utolsó napjával **megszűnik**.

9.4. A biztosítási szerződés megszűnik a jelen általános szerződési feltételekben meghatározott egyéb esetekben is (lásd VII/1. pontot).

9.5. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a szerződés **megszűnik**, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

10. Jogátruházás

A jelen szerződés és a benne foglalt jogosultságok a biztosító írásos hozzájárulása nélkül nem ruházhatók át.

11. Joghatóság és irányadó jog

A jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a magyar jog szabályai az irányadók, a belőle keletkező jogvitákban pedig a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság jogosult eljárni. Vitatott esetben a magyar nyelvű feltételeket kell irányadónak tekinteni.

12. A biztosítási szerződésre alkalmazandó jog

Jelen szerződésből származó bármely jogvita esetén a magyar jog szabályai az irányadók.

13. Képviselet

A biztosítási fedezet bármely biztosítottnak történő nyújtása során a biztosító a csatolt nyilatkozatban és mellékleteiben, valamint egyéb rendelkezésre bocsátott információban közreadott lényeges nyilatkozatokra és alapvető adatokra támaszkodott. Ezen nyilatkozatok, mellékletek és információk képezik a biztosítási fedezet alapját, és a jelen biztosítási szerződésbe foglaltnak és a biztosítási szerződés részének tekintendők.

14. Többes szám és címek

A jelen bekezdések címei valamint a többes számok használata csak az érthetőséget segítik és nem kölcsönöznek jelentést a szerződésnek.

15. A Biztosítottak panaszaival kapcsolatos eljárás

A biztosítással kapcsolatos fogyasztói panaszokat

15.1 egyrészt az AIG Europe, S. A. Magyarországi Fióktelepe igazgatójának (1088 Budapest, Rákóczi út 1-3., Tel: 801-0801, Fax: 801-0899),

15.2 másrészt a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének Ügyfélkapcsolati, Nyilvántartási és Panaszügyintézési Igazgatósága részére (központi cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., központi postacím: 1535 Budapest 114. Pf. 777.) lehet küldeni.

16. Adatvédelem

A biztosító a biztosított adatait, valamint a jelen szerződésre vonatkozó információkat – beleértve a szerződés létezésének tényét - kizárólag saját nyilvántartási céljaira használja fel és azokat a biztosított hozzájárulása nélkül nem szolgáltatja ki.

E titoktartási kötelezettség nem áll fenn az **2003. évi LX.** törvényben meghatározott szervezetekkel szemben, az alábbiak szerint:

16.1 a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletével szemben,

16.2 az ügyészséggel, valamint a kétévi vagy ennél súlyosabb szabadságvesztéssel büntetendő szándékos bűncselekmény felderítése érdekében eljáró és az ügyész előzetes jóváhagyásával rendelkező rendészeti nyomozóhatóság vezetőjével szemben,

16.3 a büntetőügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal szemben,

- 16.4 a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel szemben,
- 16.5 adóügyben, ha az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli, és az adóhatósággal szemben e szervek biztosítóhoz intézett írásbeli megkeresése alapján,
- 16.6 a főigazgató eseti engedélye alapján a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben,
- 16.7 a biztosítókkal, illetve a biztosítási tevékenységgel kapcsolatos versenyfelületei feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben,
- 16.8 az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal szemben

A biztosító a nyomozóhatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is haladéktalanul tájékoztatást ad, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel, vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.

A biztosító biztosítási titoknak minősülő adatot a fentiekől eltérő egyéb harmadik személyek részére kizárólag a biztosító ügyfelének vagy annak törvényes képviselőjének, a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölő írásbeli hozzájárulása esetén ad ki.

A biztosító a biztosított adatait és az ajánlat alapján létrejött biztosítási szerződés egyéb adatait a személyes adatok kezelésére és védelmére vonatkozó jogszabályokkal összhangban, a biztosítási szerződés megkötése, a szerződésből származó jogok és kötelezettségek érvényesítése, ill. a biztosítási szolgáltatások teljesítése érdekében a szerződés érvényességi tartama, a szolgáltatások teljesítése érdekében szükséges ill. a jogszabályban meghatározott időtartam alatt tartja nyilván ill. használja fel. A biztosító az adatokat a kockázat-elbírálás és a szolgáltatási igény elbírálása során és annak érdekében a – a külföldre történő adattovábbítás szabályainak figyelembe vételével – jogosult a külföldi székhelyű anyavállalata (American International Group, Inc. U.S.A) vagy viszontbiztosítója részére, az anyavállalat ill. a viszontbiztosító székhelye szerinti országokba továbbítani.

A biztosítási szerződés aláírásával a biztosított feljogosítja a biztosítót arra, hogy valamely kárügy rendezése szempontjából érdemi információnak minősülő adatokat külső szakértő(k) és/vagy kárbiztos(ok) részére átadja, feltéve hogy: kárügy rendezése során külső szakértő vagy kárbiztos bevonására van szükség, és a külső szakértő és/vagy a kárbiztos a személyes adatok bizalmas kezelésére vonatkozóan írásbeli nyilatkozatot tett.